

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT OLEH KELUARGA
TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA PENTINGN PENGobatan
TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAWANG KEC. TUALANG KAB. SIAK 2019**

Aulia Sintiawati¹, Roni Saputra², Putri Wulandini S³

¹Perawat Klinik Pratama Bulan Mulya, Jalan Raya Km 6 Perawang Kec.Tualang
Kab.Siak

² ³Prodi. DIII Keperawatan Universitas Abdurrah Jalan Riau Ujung No 73
Pekanbaru

Email auliasintiawati2@gmail.com

ABSTRACT

The family can be used as a Drug Supervisor (PMO), because it is known, trusted and approved, both by health workers and sufferers, in addition it must be respected, respected and live close to sufferers and willing to help sufferers voluntarily. The purpose of this study was to determine the relationship of PMO by families to knowledge about the importance of TB treatment. This research uses quantitative research and correlation design with cross sectional approach. This research was conducted in the Perawang Health Center Work Area Kec. Kab. Kab. Siak The population in the study were all tuberculosis patients, amounting to 150 people. The sample in this study was taken with the Total Sampling technique. Data collection is done by distributing questionnaires containing 30 statements and then processed with steps of editing, coding, data entry, and cleaning, then analyzed by univariate and bivariate. The results showed that the relationship between the role of the PMO by the family against knowledge, it is hoped that officers will further motivate families with TB to make repentance.

Keywords: Role of PMO, Family, Knowledge, TB

ABSTRAK

Keluarga dapat dijadikan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), karena dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita, selain itu harus disegani, dihormati dan tinggal dekat dengan penderita serta bersedia membantu penderita dengan sukarela. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan PMO oleh keluarga terhadap pengetahuan tentang pentingnya pengobatan TBC. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan desain kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawang Kec. Tualang Kab. Siak. Populasi pada penelitian adalah seluruh pasien TBC yang berjumlah 150 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan tehnik *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisisioner yang berisi 30 pernyataan kemudian diolah dengan langkah-langkah *editing, coding, data entry, dan cleaning*, selanjutnya dianalisa secara *univariate* dan *bivariate*. Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan peran PMO oleh keluarga terhadap pengetahuan, diharapkan petugas akan lebih memotivasi keluarga dengan TBC untuk melakukan pegobatan.

Kata Kunci : Peran PMO, Keluarga, Pengetahuan, TBC

**PENDA
HULUA
N**

Peran pengawas minum obat (PMO) oleh keluarga merupakan pengawasan yang dilakukan oleh keluarga dalam hal kepatuhan berkunjung dan konsultasi. Pengawas minum obat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan penderita untuk minum obat sesuai dengan dosis dan jadwal seperti yang telah ditetapkan. (Limbu, Ribka, Marni.2015)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan

Hubungan dukungan PMO keluarga mempunyai peran yang besar dalam meningkatkan pengetahuan, tindakan pencegahan dan kepatuhan pasien yaitu dengan cara memberi dukungan pada pasien. Keluarga dapat dijadikan sebagai PMO, karena dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita, selain itu harus disegani, dihormati dan tinggal dekat dengan penderita serta bersedia membantu penderita dengan sukarela. Keluarga memberikan dukungan dengan cara menemani pasien berobat ke pusat kesehatan, mengingatkan tentang obat-obatan dan memberi makan dan nutrisi bagi penderita

TBC(*Tuberculosis*).
(kaulagekear-Nagarkar,
Dhake, & Preeti, 2014)

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki- laki lebih terpapar pada faktor risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok.

Jumlah kasus TBC yang ditemukan pada tahun 2015 sebanyak 282 kasus, menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 yang mencapai 323 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan berasal dari Kecamatan Tualang Sebanyak 82 kasus dengan rincian 66 kasus di wilayah Puskesmas Perawang dan 16 di Puskesmas Tualang. Menurut jenis kelamin, pada laki-laki hamper 1.6 kali lebih banyak dari pada perempuan. Sebanyak 61,70% yang ditemukan berjenis kelamin laki-laki dan 38,30% berjenis kelamin perempuan.

Penggunaan obat yang benar sesuai dengan jadwal (kepatuhan) sangat penting untuk menghindari timbulnya Tuberculosis baru yang resisten agar memastikan kepatuhan, terutama pada fase lanjutan setelah kita merasa sembuh. WHO menerapkan strategi *Directly Observed Therapy Short Course* (DOTS) atau pengobatan dengan pengawasan langsung. Pengawasan ini dilakukan oleh pengawas minum obat, yang bertugas untuk mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan sampai putus. Seseorang anggota keluarga atau petugas kesehatan yang mudah terjangkau oleh pasien Tuberculosis dapat memainkan peran pengawas minum obat. Dengan didampingi pengawas minum obat dalam setiap minum obat diharapkan angka kesembuhan 85% dari kasus BTA+. Peran yang pengawas minum obat sangat dibutuhkan bagi penderita Tuberculosis yang dapat menghindarkan penderita dari kejadian *droup out* dan dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam berobat dan minum obatnya tanpa terputus sampai penderita dikatakan sembuh (Jordan & Davies, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Jufrizal (2016) didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA ($p=0,000$; $OR=18,278$). Hubungan peran keluarga sebagai PMO terhadap

kepatuhan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan peran keluarga sebagai PMO terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,001$): $OR=13,417$. Hubungan peran pengawas minum obat oleh petugas kesehatan mencapai angka konversi BTA pada pemeriksaan sputum penderita TBC (*Tuberculosis*) ($p=0,024$ ($\alpha=0,05$)).

Studi pendahuluan hasil survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tualang Kabupaten Siak terdapat data pasien TBC (*Tuberculosis*) sebanyak 150 orang. Dilihat dari perkembangan minum obat, pasien rutin minum obat dan di pantau oleh keluarga. Ketika pasien berobat ke puskesmas petugas kesehatan mengingatkan kembali kepada pasien dan keluarga untuk berobat sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Keluarga pasien selalu mengingatkan untuk minum obat dengan teratur, pasien dengan patuh meminum obat sesuai aturan dan waktu yang tepat.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan melihat Hubungan Peran Pengawas Minum Obat oleh Keluarga terhadap Pengetahuan keluarga pentingnya pengobatan TBC

METODE PENELITI AN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan desain penelitian kolerasi yaitu

untuk mencari dua hubungan antara 2 fenomena, serta penelitian menggunakan dengan pendekatan *cross sentional* (suatu penelitian dimana variabel independen dan dependen diteliti pada waktu yang bersamaan) .Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.. Waktu penelitian sudah dilakukan pada bulan Maret 2019

Hasil penelitian mengenai peran pengawas minum obat oleh keluarga dan petugas kesehatan terhadap pengetahuan, tindakan pencegahan dan kepatuhan pada pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan peran pengawas minum obat oleh keluarga dan petugas kesehatan terhadap pengetahuan, tindakan pencegahan dan kepatuhan pada pasien TBC, maka diperoleh data dan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**HASIL
PENELITIAN DAN
PEMBAHASAN**

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Minum Obat oleh Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak 2019

No		Frekuensi	%
1	Baik	76	50,7
2	Kurang Baik	74	49,3
	Total	150	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas peran pengawas minum obat oleh keluarga baik

adalah 76 orang (50,7%) dan minnoritas peran pengawas minum obat oleh keluarga kurang baik adalah 74 orang (49,3%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak 2019

No		Frekuensi	%
1	Baik	39	26,0
2	Cukup	75	50,0
3	Kurang	36	24,0
	Total	150	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan pasien TBC cukup adalah 75 orang (50,0%)

dan minoritas pengetahuan pasien TBC kurang adalah 36 orang (24,0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi hubungan peran pengawas minum obat oleh
petugas kesehatan terhadap pengetahuan di wilayah kerja puskesmas
perawang kecamatan tualang kabupaten siak 2019

Peran PMO oleh petugas kesehatan	Pengetahuan						Total	%	P value
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%			
Baik	31	38,8	41	51,3	8	10,0	80	100	0,000
Kurang baik	8	11,4	34	48,6	28	40,0	70	100	
Total	39	26,0	75	50,0	36	24,0	150	100	

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 80 responden baik dalam peran PMO oleh petugas kesehatan 31 orang (38,8%) pengetahuan baik, 41 orang (51,3%) pengetahuan cukup dan 8 orang (10,0%) pengetahuan kurang. Sedangkan dari 70 responden yang peran PMO oleh petugas kesehatan kurang baik, 8 orang (11,4%) pengetahuan baik, 34 orang (48,6%) pengetahuan cukup, dan 28 orang (40,0%) pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P_{value} = 0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan peran pengawas minum obat oleh petugas kesehatan terhadap pengetahuan pada pasien TBC di Puskesmas Perawang kecamatan tualang kabupaten siak.

Pembahasan

Dari hasil penelitian diatas, dari responden yang berjumlah 150 orang yang dikategorikan peran pengawas minum obat oleh keluarga baik adalah 76 orang (50,7%) dan yang dikategorikan peran pengawas minum obat oleh keluarga kurang baik adalah 74 orang (49,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh jufrizal (2016) didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA ($p=0,000$: OR=18,278).

Keluarga menjadi faktor penting bagi penyembuhan dan pemeriksaan BTA (Bakteri tahan asam), karena target *Multy Development Goals* (MDGs) untuk 2015 adalah menghentikan dan memulai pencegahan HIV/AIDS, malaria dan penyakit berat lainnya seperti TBC (*Tuberculosis*) saat ini dilanjutkan dengan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target ini merupakan tantangan utama dalam pembangunan di seluruh dunia, Indonesia juga akan menjadi negara yang melaksanakan strategi dalam pemberantasan TBC (*Tuberculosis*) mengingat penyakit TBC (*Tuberculosis*) menjadi penyakit ke 5 terbanyak di dunia (Kemenkes RI, 2014).

Peran keluarga yang dapat dilakukan dalam perawatan penderita TBC di rumah yaitu sebagai PMO, pengawas penampungan dahak, mengawasi dan membantu membersihkan alat-alat makan dan minum penderita serta menepati janji kontrol (Noviadi, 2015).

Menurut asumsi peneliti peran pengawas minum obat oleh keluarga yang dimiliki oleh responden termasuk dalam kategori yang sudah baik yang diharapkan peneliti. Karena keluarga memberikan motivasi bagi pasien agar pasien tidak lupa dengan minum obat yang dianjurkan. Maka dari itu peran PMO oleh keluarga sangat perlu bagi pasien untuk memantau pasien ketika minum obat. Program penanggulangan penyakit TBC salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Hal ini diperlukan karena masalah TBC banyak berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku. Pendidikan masyarakat merupakan salah satu faktor pencegahan penularan penyakit TBC.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan pasien TBC yang dimiliki oleh responden termasuk kategori cukup baik dari yang diharapkan peneliti. Tingkat pendidikan pasien sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang TBC. Dari hasil yang didapat tingkat pendidikan pasien yang banyak adalah SMA yaitu 64 orang (42,7%) dan paling sedikit D1 yaitu 1 orang (0,7%).

Dari hasil penelitian di atas dari 76 responden yang baik peran PMO keluarganya, 20 orang (26,3%) pengetahuan baik, 50 orang (65,8%) pengetahuan cukup dan 6 orang (7,9%) pengetahuan kurang. Sedangkan dari 74 responden yang peran PMO keluarganya kurang baik, 19 orang (25,7%) pengetahuan baik, 25 orang (33,8%) pengetahuan cukup, dan 30 orang (40,5%) pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P_{value} = 0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan peran pengawas minum obat oleh keluarga terhadap pengetahuan pada pasien TBC di Puskesmas Perawang kecamatan tualang kabupaten siak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erwin Kurniasih (2013) peran pengawas minum obat oleh keluarga juga memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengetahuan pasien TBC dalam menjalani pengobatan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan peran pengawas minum obat responden dengan pengetahuan hal ini membuktikan semakin adanya peran pengawas minum obat oleh keluarga membuat pengetahuan pasien juga tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Asrofudin, 2011).

Menurut asumsi peneliti hubungan peran pengawas minum obat oleh keluarga terhadap pengetahuan yang dimiliki responden termasuk ke dalam kategori yang sudah cukup dari harapan peneliti. Karena pengetahuan keluarga dan pasien berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Maka dari itu pengetahuan seorang pengawas minum obat oleh keluarga sangat penting.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Peran pengawas minum obat oleh keluarga pada pasien tbc di puskesmas perawang adalah baik 76 orang (50,7%). Pengetahuan pada pasien tbc di puskesmas perawang adalah cukup 75 (50,0%). Ada hubungan peran pengawas minum obat oleh keluarga terhadap pengetahuan pada pasien tbc di

puskesmas perawang dengan nilai $p_{\text{value}}=0,000$. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan teknik dan metodologi penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arif, M, (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jagakarsa, Jakarta: Salemba Medika
2. Bakhtiar. T, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung Purba. Bandung: Pustaka Jaya.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Laporan Nasional Riset kesehatan Dasar*. Jakarta: Pusat Penelitian Pengembangan Kesehatan
4. Dinas Kesehatan, (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Siak*
5. Jordan, & Davies (2014). *Clinical Tuberculosis and Treatment Outcomes*.
6. Internasional Journal Tuberculosis Lung Disease, 6, 683-8. Retrieved 515, 2015, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20487604>.
7. Kaulagekear-Nagarkar, Dhake, & Preeti. (2014). *Perspective of Tuberculosis Patients on Family Support and care in Rural Maharashtra*. Indian Journal of Tuberculosis, 224-230.
8. Kementerian Kesehatan RI, (2015). *Survei Prevalensi Tuberculosis 2013-2014*, Jakarta.
9. Kementrian Kesehatan RI, (2016). *National Strategic Plan of Tuberculosis Control 2016-2020*. Jakarta.
10. Kementrian Kesehatan RI, (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan No 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta.
11. Manabe, (2015). *Rapid Improvement in Passive Tuberculosis Case Detection and Tuberculosis Treatment Outcomes After Implementation of a Bundled Laboratory Diagnostic and On-Sit Training Intervention Targeting Mid-Level Providers*. Oxford Journal. Retrieved mei 17, 2015, From Nutr Disorders Ther 2014 4:2 <http://dx.doi.org/10.4172/2161-0509-4.1000143>.
12. Manullang. (2010). *Bab I Tuberculosis Paru*. <http://digilib.unimus.ac.id>. Pdf. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Soeparman & Waspadji. (2009). *Tuberculosis Paru Pedoman Penataan Diagnostik dan Terapi*. Jakarta: FKUI
14. Sudoyo A.W, Bambang S., Idrus A., Marcellus S.K., Siti S. (eds). (2006). *Tuberculosis Paru dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Penyakit Dalam Universitas Indonesia. pp:821-2.
15. Wawan, A dan Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. WHO, (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*, Jen